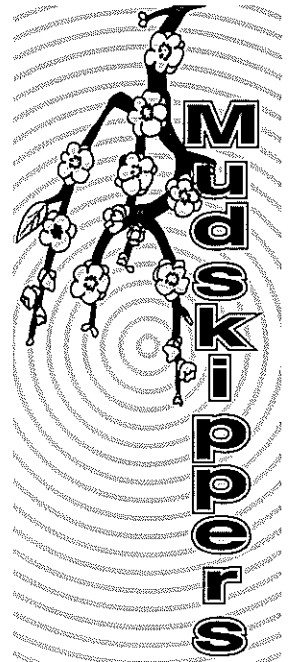


ご卒業おめでとうございます 2009. 3



第26号

2009年6月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鍋島5丁目1番1号

http://www.saga-med.ac.jp/

新聞編集委員会

印刷/鶴昭和堂



3月吉日、医学科6年生、看護科4年生が全課程を終えて、めでたく卒業し、それぞれの目指す道へと新たな一歩を踏み出しました。

これからの日々は決して楽なものではなく、きついこと、耐えるべきこともあり、悩み立ち止まることも出てくることとでしょう。

でも、そんな時は佐賀で共に過ごしてきた仲間との思い出や、学生時代に頑張った体験が、再び自分を奮い立たせてくれることと思います。

在学中に指導して下さった先生方や、お世話になった学生課や清掃の皆さん、また私たち後輩が、いつも応援しています。常に謙虚に、素直に、こつこつと頑張ってくださいね。

私たちも、皆さんに続き、自分の目標に向けて日々努力を重ねていこうと思います。

卒業おめでとうございます。

(森永)



●平成20年度 国家試験合格状況●

区分	合格率	
	佐賀大医	全国平均
医師国家試験	86.9%	92.1%
看護師国家試験	98.4%	89.9%
保健師国家試験	100%	97.7%
助産師国家試験	100%	99.9%

特別なことを書いた上で、自分自身のことや、最近の生活改善が、健康に良い影響を与えていることを実感しています。また、卒業生としての誇りや、仲間との思い出を大切にしていきたいです。

卒業おめでとうございます。これからも、佐賀大学医学部を誇りに思いつつ、それぞれの道で頑張ってください。



佐賀大学医学部附属病院に

NICUが開設されました!

2009年4月、周産期母子部にNICUが開設されました。NICUは Neonatal Intensive Care Unit の略語で、新生児特定集中治療室のことです。今まで、小児科に新生児治療室はありましたが、産科との連携が密になり、もっと高度な医療を提供することができるようになりました。その新しい診療部門についてお話を伺いました。



もつと高度な医療を受けさせてあげたいという思いからできたのが、このNICUです。

NICUではまず赤ちゃん用の人工呼吸器を3台購入し、NICUでの人工呼吸ができるようになりまし。さらにNICUスタッフとして医師が2名、看護師が6名から16名と増員し、安定した医療サービスが受けられるようになりました。

佐賀大学附属病院では平成11年6月に新生児治療室を設置し、年間140~160人の新生児の診療をしていましたが、佐賀県にはNICUが不足しているという状況です。

今年4月よりNICUを設置することになりました。唇・口蓋裂の赤ちゃんが診るといった専門的な医療がその場で受けられます。佐賀県では唯一の病院です。

高度な医療を多くの赤ちゃんに受けさせてあげたいという思いから生まれた診療部門です。

000g以上の赤ちゃんしか入れませんが、NICUでは在胎28週以上の

(北島)

棟巡り

第5回

膠原病・リウマチ内科
小荒田秀一先生

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

の新しい治療はほぼ大がかりでやっています。患者の数は増えてきているのが現状です。毎週6~7人の紹介患者さんが来ます。そういう中でスタッフは少ないので、外来は大変です。1日の外来で1人が20~30人は診ています。逆にやりがいは感じていません。もう1つは主治医として1人の患者を一生診ることで、

病・リウマチ内科の雰囲気も和やかな雰囲気です。和やかな雰囲気は医局ですが、みんな勉強熱心な先生ばかりです。佐賀県では膠原病・リウマチを扱っているのは大学と嬉野医療センターしかありません。本格的な治療は大学でしか行えません。臨床研究においても活発的にやっています。学術的にもいい研究をやっています。小さい教室ですが、各分野で活躍しています。小さいからこそ、やれることが多いと思います。しかし最近では、初期研修でリウマチ科を選択する研修医や、膠原病・リウマチ科への入局希望者も増えてきています。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

用が少ない治療を開発していくことです。佐賀としての地域を考えたときに佐賀大学が中心になって治療をしていかなければならないと思います。

若い先生達の育成を頑張りたいです。臨床と研究と教育を自分のできる範囲で今から少しずつやっていきたいと思います。学生にも知ってもらいたいのので紹介します。『守』というのとは先人達

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

膠原病・リウマチ内科を専門にしようと思っ
たきっかけは何ですか?

以前は内科で研修をしている間に専門を決めるシステムになっていま

た。私は2年間、佐賀医科大学と佐賀県立病院好生館で研修を受けました。その頃、主に好中球を増やすサイトカイン製剤であるG-CSFが使い始められていました。抗腫剤投与後の患者さんは副作用で好中球の数が減少していましたが、G-CSFを投与することによって好中球の数が立ち上がってきた。それがきっかけで他にどんなサイトカインがあるのか興味湧き、研修終了後に大学院の免疫学を専攻しました。その間に勉強した免疫学が将来、どの科で応用できるかと考えた時に膠原病・リウマチ内科がありました。基礎と臨床の橋渡しをする仕事

をしたと思います。また、以前は膠原病・リウマチは難病と言われており、その当時はステロイドしかなく、亡くなられてしまう方もいらつしやいました。患者さんの予後を改善したく、膠原病・リウマチ内科はやりがいのある科だと思いいました。専門に進もうと決意しました。

先生の趣味は何ですか?
歴史が好きですが、特別の少ない治療を開発していくことです。

今からの目標、やってみたいことはありますか?
新しい治療を見つけ出すことです。膠原病の患者さんはほぼ緩解できるようなので、副作

(北島)

(北島)

(北島)

(北島)

(北島)

(北島)



(北村)

表1. 特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 設立趣旨書

現代の医療は、その著しい進歩の一方で、専門細分化、身体面の偏重、研究の重視、営利主義などのために、医療において本来実現しなければならない大切なものを失いつつあります。病んだ一人の人間を、その人の家庭を、そしてその背後にある地域を一個のまとまりのあるものとして取り扱うことが軽視されつつあります。

人間と家庭と地域とを統一体としてとらえる医療を求めて、私たちは次のような特徴を持った医療の実現と、それを実践する家庭医の養成をめざしています。

- ・家庭に特に重点をおく。
- ・対象とする人の年齢、性を限らない。
- ・臓器や原因や治療法を限らない。
- ・予防、治療、リハビリを含めたあらゆる健康問題に対処する。
- ・ありふれた病気、症状、訴えを主な対象とする。
- ・人の精神心理面を始めとした幅広い人間理解、その人と家庭や職場や地域との連関を重視する。
- ・対象者の生涯にわたる継続性、健康時と病時を通じた継続性、医療のあらゆる段階での継続性を重視する。
- ・他の家庭医、専門医や健康問題に係わるあらゆる職種との連携と調整、地方の方々との協同を重視する。
- ・地理的、時間的、精神的、経済的に最も身近である。
- ・患者の主体性、自覚性、承認性を重視する。



3学会の先生方が積極的に動かれています。今年8月7日(金)9日(日)の開催(群馬)

「プライマリ・ケア」という言葉についても、皆さん聞いたことがあると思います。やはりこちらにも、消化器学会、循環器学会などと同様に、1978年から日本プライマリ・ケア学会が存在します。プライマリ・ケア学会の掲げる5つの理念は、「Accessibility(近接性)」「Comprehensiveness(包括性)」「Continuity(継続性)」「Community(継続性)」「Accountability(責任性)」です。日本家庭医療学会の設立趣旨と似ていますね。

さらに、わが国には日本総合診療医学会(1993)研究会として発足)もあり、こちらは大学病院など大きな病院の総合診療部のリーダーが集まって作られました。診療だけでなく、教育、研究にも力点を置いた基本理念をもっているところから認定試験が行われていく必要があり、今、まさに3学会の先生方が積極的に動かれています。今年8月7日(金)9日(日)の開催(群馬)

佐賀大病院総合診療部の小泉先生は、総合診療学会の運営委員長をなさっています。さて、ここまでだんだん説明しましたが、そんなこと言われてもまだまだだ学生だし、関係ないと思う方もいると思います。しかしそんな世界にもうすでに片足突っ込んでいく医学士(含1年生)も世の中にはいるのです。

家庭医療学会には、学生・研修医部会という下部組織があり、200名近い医学部生が活動しています。主な活動内容は、毎年夏に2泊3日で行われる「医学部生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー」の企画・運営です。「家庭医って何?」という低学年の学生から、高学年、また5年目医師までを対象に、20以上のセッション(家庭医療学会の先生から講師に来ていただく)を用意。また夜は懇親会&花火大会。試験豊かな先生方や、全国の研修医の先輩、医学部生仲間と気軽に交流できる楽しい機会です。毎年2000人規模で開催される今年で21回目になります。学生スタッフは全国各地に散らばっていて、みな東西医体や大学の勉強などの合間を縫って、ネット上でやりとりしながら準備しています。私も4年生の夏休みにぶつ旅行を兼ねてセミナーに参加し、5年の夏にスタップとして参加しました。競技によっても異なるかもしれないのが、難点ですが、時期をずらすと今度は授業期間とかぶってしまうので、検討の結果、今年8月7日(金)9日(日)の開催(群馬)

家庭医療

医学科6年 江戸 都



ろが特徴的です。診療に関する理念では、特定の臓器にこだわらず、患者のニーズに応じて心理社会面にも目を向ける。医療面接、身体診察、簡易検査などの基本的臨床技能を重視した診療を行う(医学科4、5年生の受け入れOSCEに通じます)。臨床推論や行動科学活用し、EBMを実践する。チーム医療を実践する。以上のような項目が挙げられています。

以上3学会はとも似ているというところで、2010年4月から一つの学会に統合されることになりました。後期研修の学会認定プログラムも全国各地の病院に多数設置され、将来「家庭医」を目指す医師が日々研修しています。

また専門医制度もあり、家庭医療学会では今年の7月に初の「家庭医療専門医(家庭医)」の認定試験を行います。総合診療医学会と、すでに以前から認定試験が行われていたプライマリ・ケア学会とも協力し、内輪で自慢できる看板ではなく、地域社会のニーズにこたえられる新しい制度を作ろうとしているようです。それには地域住民や国・地方自治体と一緒に議論していく必要があり、今、まさに3学会の先生方が積極的に動かれています。今年8月7日(金)9日(日)の開催(群馬)

PEOPLE NOW



内科学 教授 木村晋也 先生 経歴

昭和37年3月28日生(47歳)、京都市生まれ
 昭61 自治医科大学卒業、京都府立医大第1内科入局
 平8~平10 オーストラリア Walter and Eliza Hall Institute、博士研究員
 平10~平12 京都第2赤十字病院血液内科
 平12~平13 ドイツ、フランクフルト大学血液内科、博士研究員
 平14 京都大学医学部附属病院、輸血細胞治療部助手
 平21年4月 佐賀大学医学部内科学(血液・呼吸器・腫瘍内科)教授、同輸血部部長(兼任) 現在に至る

○自治医科大学卒業後の医師としての経験
 京都府立医大の内科に入局しました。当時の研修はストリート研修で、一つの内科で2年間研修をしました。その教室の中に血液の先生もいるし、呼吸器の先生もいるなど全部が一緒になっていたので、居ながらにして内科のスーパーローテーターのようでした。その後、京都府の丹後半島の僻地中核病院に6年間勤務しました。医師が18人ぐらいの病院ですね。その時は一般内科医というか、何でも屋でした。胃カメラや大腸ファイバー、ERCP、心エコーもしましたし、ペースメーカーを入れるなどありとあらゆるものはしました。あらゆるものは自分で見つけた胃腸の人などは、全例、最初から最後まで手術に入るという指導を当時の院長が採っていたので、手術の手伝いをしながらお腹の中もよく見られたし、勉強になりました。僻地医療になりました。僻地医療をやりながら、研究にも興味があったので、週に一回もらえた研修日に京都府立医大に行つて基礎研究をしていました。6年の僻地中核病院での勤務終了後、後期研修として1年間、府立医大の基礎の教室で研究をして、医学博士の仕事をしました。その後、京都の北部地域

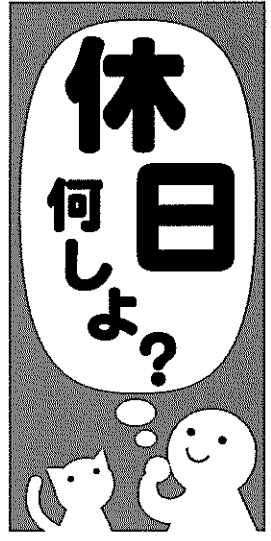
○専門の研究テーマ、海外留学について
 研究のテーマは分子標的治療です。抗がん剤は正常細胞も癌細胞も基本的に区別なく殺してしまうので、副作用が強いのですが、分子標的薬は癌だけに作用する薬です。その中でも特に慢性骨髄性白血病の治療法を、僻地医療をやっているところから研究しています。京都府立医大で研究したあと、オーストラリアのメルボルンに留学して正常造血幹細胞の研究をしました。その時、トロンボポエチンが血小板などの分化したもので、幹細胞に作用する。幹細胞にも極めて重要であるというのを証明しました。日本に帰ってきてから、血液内科医として京都第二赤十字病院で働き始めたが、やはりもうちょっと勉強をしたいと思いい、ちょうどその頃ドイツで慢性骨髄性白血病の特効薬として期待されたグリベッグという薬の臨床試験が始まると聞いたので、それに参加するために2度目の留学をしました。そこから今の仕事が始まりました。その佐賀の人は患者さんも医師も看護士さんもみんなの

○佐賀大学医学部のPBLを取り入れた医学教育について
 PBLはまだ一度も経験したことがないので、ただ教科書で勉強するだけでなく、患者さんを診るような実践的なことを早い段階でやれるのはいいことだと思います。単に知識をつけるだけでなく、医学の進歩についていけるように勉強の仕方、調べ方を学ぶという姿勢は非常にいいかなと思います。これから先も改良していくみたいですが、学生さんは国家試験などについて不安があるみたいですが、そこは教科書を読んだりして自分で頑張ってください。PBLとか実習ではできるだけ1個の症例や患者さんについて徹底的に調べて勉強してもらいたいと思います。

○先生の学生時代について
 クラブはバレーボールを6年の夏までやっていました。勉強はあまりしていませんでした。全寮制だったので、夜は誰かの部屋に集まってお酒を飲んだり、麻雀をしたり、クラブを一生懸命やってきた分、6年生でクラブが終わった後は死ぬほど勉強しました。

○新たな病棟編成・医局構成など、今後の目標について
 7階東に血液科と呼吸器科が入るようになり、2つが統合されて一つの教室になりました。将来的に腫瘍内科としても成り立つように人材の育成をしていくということで血液・呼吸器・腫瘍内科という名称になりました。現在、その科の担当する悪性腫瘍に対して、各別々に抗がん剤の治療をされています。将来的に腫瘍内科として全ての抗がん剤治療を行えるように、外科系の先生にはより手術に集中していただけるようなシステムにしていきたいと思っています。

○学生に対してのメッセージ
 セージをお願いします。何か熱中してほしいです。何か熱中してやっていたら、そのベクトルが勉強に向きだしたとき勉強や研究をするようになりませんか。それと、とにかく試験だけは通るように言いたいので、僕たちは学生さんが試験に受かるよう自分で勉強してきたことの上に、分らないところを付け足したり、患者さんのそばで直接教えたり、教科書に書いていないような最先端の話をして、皆さんのモチベーションを上げていきたいなと思っています。(榎戸、太田)

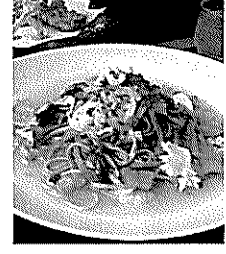


こんにちは!!皆様休日
はいかがお過ごしです
か?このコーナーでは、
私達の独断と偏見でコ
レ良いな〜と思ったこと
5月中旬の雨の日曜日、

私たちは神埼市の百年庵
さんにお邪魔しました。
和風でおしゃれな店内
には大きな窓があり、そ
こから脊振の緑と清流が
一望出来ます。
三世代でいらつしやる
方もちらほら見え、まっ
たりした雰囲気でした。
店主さんのさりげない
気配りに感動しつつ多彩
なメニューに目移りしま

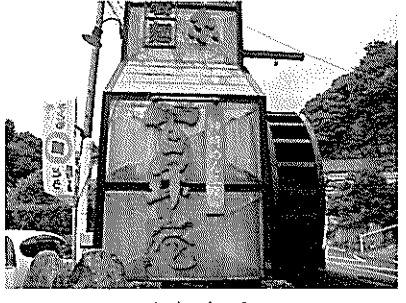


そうめんセット

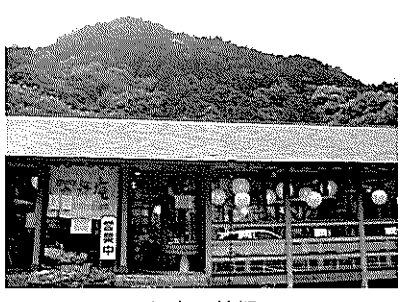


シーフードパジリコ

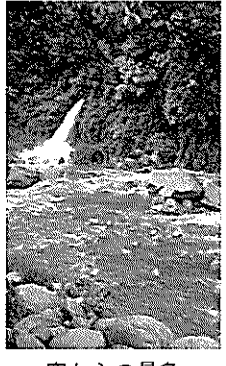
やむぎ) 各500円
古代米(赤米・紫米・熊
笹・よもぎ)を混ぜ込ん
だ麺 各550円
佐賀海苔そば 600円
〔営業時間〕
月・火・木・金
11:00~14:00
土・日・祝
11:00~19:00
(ラストオーダー18:30)
〔問合せ先〕
TEL0952-13128533
《姉妹店》
寅ちゃんうどん
(佐賀デイトス)
《麺を買うには》
1 ネットにて井上製麺
で検索、お取り寄せ
2 佐賀玉屋にて購入
(野上・吉田)



水車が目印



お店の外観



窓からの景色

小麦と赤米で作ったこだ
わりの麺に紫蘇とパジル
の香りがすばらしく、若
い人にも人気だそうです。
どのお料理も健康的で
大変美味しかったです。
ごちそうさまでした。
これからの季節、山の
息吹を感じつつ麺を食す
るのはいかがでしょう
か?

《場所》
神埼町大字的1779
《メニュー》
神の白系(そうめん・ひ
満を持して発表した大作
であった。それに続く第
二番は、一変して牧歌的
で非常に麗しく、幸せの
光に満ち溢れている。見
渡す限り大自然の中で、
ブラームスが開放感に浸
りながら書いた曲だから
である。こういうところ
が面白いなあとと思う。作
曲された時期に、作曲家
が一人の人間としてどの
ような状況にあつて、何
を想っていたのか、すべ
てが音楽に反映されてい
る。音楽は今も昔も自己
表現の塊であり、演奏家
は常に楽譜からその声を
読み取り、育て温めて私
たち聴衆に伝えてくれる。
言ってみれば魂の伝道者
だ。(小池)

作曲家の肖像

●ブラームス●



Johannes Brahms
(1833-1897
ヨハネス・ブラームス)

どこか物憂げで静謐で、
内向的な感じが漂って
くるスケッチである。今
取り上げたのはドイツの
作曲家でありピアニスト
でもあった、ヨハネス・
ブラームス!「ドイツ3
大B(Bach, Beethoven,
Brahms)」の最後の一人

であり、その妻でピアニ
ストだったクララはブラ
ームスの最良の理解者であ
り、彼の永遠の憧れ人
だったといわれている。
今回はぜひ聴いていた
だきたい曲を筆者の独断
と偏見により書き連ねて
みることにした。ブラ
ームスの音楽は筆舌に尽
くしがたいものがあるから
だ。まずはヴァイオリ
ン・ソナタ。これは1番
から3番まであつてどれ
も名曲だが、特に1番に
は「雨の歌」という副題
が添えられており、しつ
とりとした名旋律とそれ
を控えめに支えるピアノ
が、柔らかくあたたかな
空間を創り出している名
品である。

続いては4曲残された
交響曲、こちらはどれも
和・洋・中のフルコース
のように聴く者の心を幸
せで満たしてくれる作品
ばかり(もつとも最後の
楽章がデザートと違って
メインのように充実して
いることを除けば)。ク
ラシック音楽を題材にし
た異色の漫画「のだめカ
ンタービレ」の中でも「ブ
ラームスの交響曲第一
番」が演奏されたことは
記憶に新しい。

実はこの第一番、完成
までに20年という歳月が
経過しており、ブラーム
スが敬愛してやまなかつ
たベートーベンを超えら
れないことに苦悩し、長
い年月推敲に推敲を重ね

よくブラームスの音楽
が好きなのは「暗い」な
どと言われることがある
が、私はそうは思わない。
たしかにブラームスの音
楽の底辺には深い哀しみ
が見え隠れしているが、
決して未来へ背を向ける
ことではない。悲しみも
辛さも受け入れたうえで
それらと向き合う強さが
曲から滲み出ている。逆
に勇気付けられるのだ。
ブラームスはメロディ
が難解でとつきにくい
と感じていらつしやる皆
様が、どうかいま一度彼
の心うちを思いながら、
そして雄大な自然に想い
を馳せながら作品を味
わってみてはいかがで
しょうか。(小池)

九山結果報告

卓球部	団体戦	優勝	女子	舵手付クオドルプル	準優勝: Juno
女子	個人シングルス	1位: 河森のぞみ		ダブルスカル	3位: Meteor ☆
		ベスト4: 熊川晴香			優勝: Victoria
	ダブルス	優勝: 河森・熊川ペア	男子	準優勝	
男子	団体戦	準優勝	女子	1回戦敗退	
弓道部	団体戦	5位	バスケ部	優勝	
男子	団体戦	6位	男子	4位	
女子	団体戦	4位	女子		
バトミントン部	団体	4位	男子	ベスト4	
男子	ダブルス	2回戦敗退	女子	準優勝: 野中・武井組	
女子	ダブルス			優勝	
水泳部	団体	準優勝		優勝: 内山・平川組	
総合	200m	1位	男子	ベスト8	
男子	リレー	2位	女子	3位	
	メドレーリレー	1位: 山本寛也	剣道部	団体	
	自由形	2位: 松田知也	男子	団体	
	個人メドレー	1位: 山本寛也	女子		
	自由形	3位: 石本健太	柔道部	団体	敗退
	平泳ぎ	1位: 松田知也	個人	軽量級	入賞者なし
	自由形	3位: 石本健太		中量級	入賞者なし
	平泳ぎ	3位		重量級	4位
女子	200m	1位: 黒木崇子	サッカー部	シード2回戦敗退	
	100m	1位: 黒木崇子	ラグビー部	初戦敗退	
	個人メドレー	1位: 黒木崇子	準硬式野球部	予選リーグ敗退	
	平泳ぎ		陸上部		
ボート部	舵手付フォア	優勝	個人	1500m	予選落ち
総合	対校	優勝: 雷光		100m	予選落ち
男子	一般	優勝: 浮立	以上	計15部	
	ダブルスカル	優勝: 颯			(徳田)

新聞編集委員

埴原恒彦教授 (編集委員長)
池田豊子教授、内川洋子准教授、尾
崎岩太准教授
北村浩晃、小池このみ、日高駿、森
永久美子(医6)、川良智美、北島慶
子(医5)、榎戸翠、太田美穂、徳田
悠希子、横山加奈子(医4)、野上
愛、吉田紀子(医3)
棚町豊二(マルチメディア支援室)
荒川孝範(学生サービス課職員)
要望などの連絡先
学生サービス課学務系係 荒川
arakawat@cc.saga-u.ac.jp

編集後記

卒業生を送り出し、新
入生を迎え、またひとつ
時代が進みました。それ
ぞれの時代の価値は、時
の経過とともにその姿を
変えて行きます。なぜな
ら時代の中心も中心と
なる担い手は常に若返り
する世代独自の価値観を
生み出してゆくからです。
大学も常に若い世代を育
みながら、その表情を変
えて行き、それがゆえに
時代の切り口ともなるで
しょう。しかし、時の流
れとともにすべての価値